

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian secara kuantitatif non eksperimental yang dilaksanakan menggunakan (survey) analitik, dengan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/data variabel bebas dan terikat hanya satu kali (Nursalam, 2016).

Menurut Notoatmojo 2012 penelitian *cross sectional* yaitu suatu penilaian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua objek penelitian diamati dalam waktu yang sama. Maka penelitian ini dimaksudkan untuk melihat hubungan waktu tunggu pelayanan obat dengan kepuasan pasien di Instalasi Farmasi Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang (Wahyuni *et al.*, 2019). Data diperoleh secara langsung melalui kuesioner secara online dan melalui aplikasi *google form* yang memuat pertanyaan dan akan diberikan secara langsung kepada pasien di puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di instalasi farmasi puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

2. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan bulan Juli 2021.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subyek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Yang dimaksud dengan populasi disini ialah tidak hanya terpaku pada makhluk hidup saja, tetapi juga semua obyek penelitian yang dapat diteliti (*Dr. Sandu Siyoto, SKM., M.Kes, 2015*). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menunggu dalam pelayanan resep obat di puskesmas Bergas Kabupaten Semarang pada periode bulan Juni Tahun 2021 yang berjumlah 843 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, ataupun bagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya (*Dr. Sandu Siyoto, SKM., M.Kes, 2015*). Sampel yang di ambil atau diteliti adalah pasien-pasien yang menunggu dalam pelayanan resep obat non racikan dan resep obat

racikan di puskesmas Bergas Kabupaten Semarang dengan kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Fransisca, 2017).

Pada penelitian ini kriteria inklusi meliputi :

- 1) Pasien Rawat Jalan yang menebus obat di Instalasi Farmasi Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang bulan Juni - Juli tahun 2021.
- 2) Responden yang bersedia untuk terlibat dalam penelitian.
- 3) Responden bisa baca tulis.
- 4) Responden yang berusia 17- 60 tahun.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan keadaan yang menyebabkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian (Nursalam, 2008). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu Pasien yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap dan bukan termasuk staff Puskesmas.

c. Penentuan Besar Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang. Rumus yang digunakan untuk menentukan besar sampel pada penelitian ini adalah menggunakan Rumus Slovin :

$$\eta = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan(0,1) atau 10%

Maka dapat dihitung besar sampel atau total sampel sebagai berikut :

$$\eta = \frac{N}{1 + (0,1)^2}$$

$$\eta = \frac{843}{1 + 843 (0,1)^2}$$

$$\eta = 93,6667 \text{ (93 responden dibulatkan menjadi 100 responden)}$$

3. Teknik Sampling

Sampling adalah proses mengkoreksi porsi dan populasi untuk dapat mewakili populasi, maka teknik sampling dapat disimpulkan teknik pengambilan sampel. Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik *non probability sampling*. Teknik *non probability sampling* merupakan teknik yang tidak memberi peluang/kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Ahyar *et al.*, 2020).

Teknik *non probability sampling* yang digunakan peneliti yaitu teknik *purposive Sampling* adalah suatu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu atau seleksi khusus sehingga keterwakilannya ditentukan

oleh peneliti berdasarkan pertimbangan orang-orang yang berpengalaman (Fransisca, 2017).

D. Definisi Operasional

Operasional adalah petunjuk tentang bagaimana suatu variabel diukur. Dengan membaca definisi operasional dalam suatu penelitian, seorang peneliti akan mengetahui pengukuran suatu variabel, sehingga peneliti dapat mengetahui baik buruknya pengukuran tersebut. Menurut Sugiyono (2017), definisi operasional merupakan suatu atribut, sifat atau nilai dari obyek dalam kegiatan yang memiliki variasi tertentu dan telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Variabel yang digunakan pada suatu penelitian digunakan untuk menghindari terjadinya kesalahan terkait pengumpulan data. Dalam penelitian ini, definisi operasional variabelnya adalah sebagai berikut :

1. Resep

Resep merupakan permintaan tertulis dari dokter baik kepada apoteker dalam bentuk kertas maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan sediaan farmasi bagi pasien. Resep itu sendiri dibagi menjadi dua yaitu resep racikan dan resep non racikan, dimana resep obat racikan yaitu suatu obat yang dibentuk dengan cara mengubah atau mencampur sediaan bahan aktif, sedangkan resep non racikan merupakan suatu obat yang tanpa melalui proses peracikan. Sehingga untuk membuat resep racikan dibutuhkan waktu yang lebih lama.

Kenyataan menunjukkan bahwa, sebuah resep mempunyai arti yang lebih besar dari yang disebutkan di atas. Karena resep dokter merupakan media komunikasi profesional yang digunakan dalam hubungan antara dokter dengan apoteker, maka timbul kewajiban dari dokter antara lain menulis resep dengan jelas dan lengkap agar dapat dibaca oleh apoteker. Hal ini penting untuk kepentingan pasien dalam menerima pelayanan kefarmasian di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

2. Pasien

Pasien adalah setiap orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan serta melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter. Dalam penelitian ini yang dimaksud adalah pasien di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang bulan Juni Tahun 2021.

3. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas

Pelayanan kefarmasian adalah suatu tindakan yang meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, pengembangan obat dan bahan obat serta penyerahan obat kepada pasien sesuai resep dokter di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

4. Waktu tunggu pelayanan resep

Waktu tunggu pelayanan resep di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang merupakan total waktu yang diberikan oleh Apoteker atau Tenaga Kefarmasian dimulai dari pasien menyerahkan resep obat sampai menerima obat dan jasa pelayanan kefarmasian. Parameter waktu tunggu pelayanan kefarmasian dibagi menjadi dua, yaitu : waktu tunggu pelayanan obat jadi (non racikan) <30 menit; dan untuk waktu tunggu pelayanan obat racikan <60 menit.

5. Pengukuran tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang dilakukan menggunakan kuesioner dengan aplikasi *google form*, dimana pertanyaannya disesuaikan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. Parameter yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien berdasarkan dimensi *Responsiveness* (ketanggapan), *Assurance* (jaminan), *Tangibles* (berwujud), *Empathy* (empati), *Reliability* (kehandalan).
6. Kategori tingkat kepuasan pasien dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu sangat puas, puas, dan kurang puas. Dikategorikan “Kurang puas” merupakan penilaian kualitas pelayanan yang rendah yang memiliki skor 1, “Puas” merupakan penilaian kualitas pelayanan yang sedang dengan skor 2, “Sangat puas” merupakan penilaian kualitas pelayanan yang tinggi dengan skor 3.
7. Korelasi waktu tunggu pelayanan resep terhadap kepuasan pasien ditentukan menggunakan metode uji *chi square* dengan menghitung Koefisien

Kontingensinya. Kategori tingkat hubungan memiliki “korelasi lemah” apabila interval koefisiennya 0 sampai 0,25; “korelasi cukup” dengan interval koefisien 0,25 sampai 0,5; “korelasi kuat” dengan interval koefisien 0,5 sampai 0,75; “korelasi sangat kuat” dengan interval koefisien 0,75 sampai 0,99; “korelasi sempurna” dengan interval 1.

E. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu filosofi yang mendasari suatu prinsip. Kegiatan penelitian akan berjalan dengan baik dan benar apabila menerapkan prinsip-prinsip etika penelitian yang harus dipatuhi (Handayani, 2018). Menurut Notoatmojo (2012) etika penelitian merupakan suatu pedoman etika yang berlaku pada setiap kegiatan yang diteliti serta melibatkan berbagai pihak meliputi peneliti, pihak yang diteliti dan pasien yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. Tujuan etika penelitian yaitu dengan memperlihatkan dan mendahulukan hak-hak responden. Etika penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam suatu penelitian (Notoatmojo, 2012). Pada penelitian ini pasien yang bersedia menjadi responden diminta untuk mengisi *google form* yang berisi lembar persetujuan menjadi responden dalam penelitian ini. Selanjutnya dilakukan penelitian dengan menekankan etika dalam penelitian sebagai berikut :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for persons*).

Bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggungjawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri. Dengan

tujuan untuk menghormati otonomi, yang mempersyaratkan bahwa manusia yang mampu memahami pilihan pribadinya untuk mengambil keputusan (*self-determination*), dan melindungi manusia yang otonominya terganggu.

2. Berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*).

Prinsip etik berbuat baik menyangkut kewajiban membantu orang lain dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal. Subjek pasien diikutsertakan dalam penelitian kesehatan dimaksudkan membantu tercapainya kepuasan pasien dalam menerima jasa pelayanan kefarmasian yang sesuai standar. Syarat prinsip berbuat baik yaitu : resiko penelitian harus wajar dibanding manfaat yang diharapkan, desain penelitian harus memenuhi persyaratan ilmiah (*scientifically sound*), para peneliti mampu melaksanakan penelitian dan sekaligus menjaga kesejahteraan subjek penelitian, prinsip tidak merugikan yang menentang segala tindakan dengan sengaja merugikan subjek penelitian. Dengan tujuan agar subjek penelitian tidak diperlakukan sebagai sarana dan memberikan perlindungan terhadap tindakan penyalahgunaan.

3. Keadilan (*justice*)

Prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya. Terutama menyangkut keadilan yang merata (*distributive justice*) yang mempersyaratkan pembagian seimbang (*equitable*), dalam hal beban dan

manfaat yang diperoleh subjek dari keikutsertaan dalam penelitian. (Kemenkes, 2017).

F. Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan sumber data primer yaitu sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya. Dalam hal ini data primer berupa hasil pengisian kuesioner oleh pasien rawat jalan di instalasi farmasi.

1. Kuesioner

Kuesioner adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk diberikan respon sesuai permintaan pengguna (Purnomo *et al.*, 2016). Dalam penelitian ini peneliti memberikan kuesioner secara online dan disebarkan ke pasien rawat jalan Instalasi Farmasi melalui aplikasi *google form* untuk mendapatkan jawaban responden yang dijadikan sampel penelitian. Hasil jawaban responden sangat membantu penulis untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap waktu tunggu pelayanan resep di Instalasi Farmasi Puskesmas Bergas.

2. Uji validitas

Pengujian validitas digunakan untuk mengukur alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data. Menurut Sandu dkk (2015) Instrumen berfungsi sebagai alat bantu dalam mengumpulkan data yang diperlukan. Bentuk instrumen berkaitan dengan metode pengumpulan data, pada penelitian ini

menggunakan metode pengumpulan data kuesioner yang artinya menggunakan instrumen kuesioner. Instrumen yang baik harus memenuhi syarat validitas dan reliabilitas, karena suatu instrumen yang tidak reliabel atau tidak valid akan menghasilkan kesimpulan yang biasa, kurang sesuai dengan yang seharusnya, dan akan memberikan informasi yang keliru (Sandu dkk., 2015).

Valid tidaknya suatu item pada uji validitas menggunakan metode *Pearson Product Moment*, diketahui dengan membandingkan indeks koefisien korelasi product moment (r) dengan nilai hitung kritisnya, dimana r dapat diperoleh dengan rumus (Sugiyono,2011) sebagai berikut :

$$r = \frac{n(\sum xy) - (\sum x \sum y)}{\sqrt{[n \sum x^2 - (\sum x)^2] [n \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

Keterangan :

r : Koefisien Korelasi antara X dan Y

Σ : jumlah total

N : Banyaknya variabel

X : Skor butir soal

Y : Skor total

Untuk mencari nilai validitas di sebuah item perlu mengkorelasikan skor item dengan total item-item tersebut. Jika ada item yang tidak memenuhi syarat, maka item tersebut tidak akan diteliti lebih lanjut. Syarat tersebut menurut Sugiyono (2010) yang harus dipenuhi yaitu harus memenuhi kriteria sebagai berikut :

- a. Jika $r \geq 0,3$ maka item-item tersebut dinyatakan valid.
- b. Jika $r \leq 0,3$ maka item-item tersebut dinyatakan tidak valid.

3. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan. Hal ini menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan dua kali atau lebih. Suatu kuesioner dikatakan stabil reliabel jika jawaban dari kuesioner tersebut konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Stomatognatic, 2011).

Pada penelitian ini uji validitas reliabilitas dilakukan dengan memberikan kuesioner pada 30 responden, untuk mengukur reliabilitas dengan uji statistik *Cronbach Alpha*. Suatu variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Cronbach Alpha* $> 0,60$ (Ghozali, 2016) dengan rumus sebagai berikut :

$$r = \frac{k}{k - 1} \left[1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_x^2} \right]$$

Keterangan :

k = Jumlah soal atau pernyataan

σ_i^2 = Variansi setiap pernyataan

σ_x^2 = Variansi total tes

$\sum \sigma_i^2$ = Jumlah seluruh variansi setiap soal atau pernyataan

Kriteria uji reliabilitas dengan rumus alpha adalah apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$, maka alat ukur tersebut reliable dan sebaliknya, jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka alat ukur tidak reliable. Dalam penelitian ini, dilakukan uji reabilitas dengan

menggunakan SPSS 16.0 for windows dengan metode cronbach's alpha yang diukur berdasarkan skala cronbach's alpha 0 – 1.

Setelah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas, kuesioner yang sudah valid bisa diujikan pada jumlah sampel. Kemudian untuk mencari kepuasan dengan skala korelasi, kuesioner yang sudah diisi oleh responden diberi skor. Dalam penelitian ini skor untuk setiap jawaban dari pernyataan yang diajukan kepada responden, mengacu pada pernyataan Sugiyono (2010) dari 5 dimensi yaitu *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (kepastian), *emphaty* (empati) dan *tangibles* (berwujud) dengan menggunakan Skala Likert.

G. Pengolahan Data

Menurut Sugiyono (2014), pengolahan data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa dan menyusun ke dalam pola (Sugiyono, 2014).

Metode pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Editing

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner diperiksa kelengkapan jawabannya. Jika pada tahap penyuntingan ternyata ditemukan ketidak

lengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang (Masturoh I & Nauri A T, 2018).

Kriteria yang harus ditekankan dalam tahap koreksi ini adalah Kelengkapan semua jawaban responden, keterbacaan tulisan, relevan atau kesesuaian antara pertanyaan dan jawaban, serta konsistensi jawaban.

2. Pemberian Nilai (*Scoring*)

Setelah data dikoreksi maka langkah selanjutnya yaitu melakukan *Scoring* data. Pemberian *Scoring* atau nilai pada masing-masing variabel setelah semua kuesioner terkumpul.

Pada penelitian ini penilaian jawaban untuk pernyataan positif dan negative dari variabel kepuasan pasien, yaitu :

Tabel 3.1 Tabel skoring Kepuasan

Kenyataan	Nilai pernyataan <i>favourable</i> (+)	Nilai pernyataan <i>unfavourable</i> (-)
Kurang Puas	1	3
Puas	2	2
Sangat Puas	3	1

Tabel 3.2 Tabel skoring Waktu Tunggu

Kenyataan	Nilai pernyataan <i>favourable</i> (+)	Nilai pernyataan <i>unfavourable</i> (-)
Sesuai Standar	1	0
Tidak Sesuai Standar	0	1

Tabel 3.3 Kisi-kisi kuesioner

No	Jenis pertanyaan	No soal		Jumlah pertanyaan
		Pernyataan <i>favourable</i> (+)	Pernyataan <i>unfavourable</i> (-)	
1	Dimensi kehandalan	2,3,5,7	1,4,6	7
2	Dimensi daya tanggap	2,4,5,6	1,3,7	7
3	Dimensi kepastian	2,4,5	1,3,6,7	7
4	Dimensi empati	2,3,5,6	1,4,7	7
5	Dimensi bukti fisik	1,3,4,7	2,5,6	7

3. *Tabulasi* (Menyusun Data)

Setelah data pembuatan kode maka dilanjutkan dengan proses tabulasi data, tabulasi data merupakan membuat penyajian data, sesuai dengan tujuan penelitian serta mengubah data dari instrumen pengumpulan data menjadi dalam bentuk tabel, dimana data tersebut untuk dipelajari atau di uji secara sistematis. Tabulasi termasuk dalam bagian terakhir dari pengolahan data. (Masturoh I & Nauri A T, 2018).

Data yang dianalisis yang karakteristik responden dan data hasil *coding*. Data – data yang telah didapat dimasukkan kedalam program atau “*software*” komputer yaitu program *Microsoft excel*. Yang sebelumnya diperoleh dari *google form*.

4. *Transferring* (Pemindahan Data)

Penelitian melakukan pemindahan kode-kode yang telah ditabulasi ke dalam komputer suatu program atau sistem tertentu, dalam hal ini peneliti menggunakan program SPSS versi 16.0 untuk mempercepat proses analisa data.

5. Penyajian Data

Penyajian data dilakukan dengan menyajikan data berupa perhitungan persentase, yang selanjutnya dideskripsikan berdasarkan perhitungan persentase tentang variabel X.

H. Analisis Data

Analisis data adalah proses paling vital dalam sebuah penelitian. Hal ini berdasarkan argumentasi bahwa dalam analisis inilah data yang diperoleh peneliti bisa diterjemahkan menjadi hasil yang sesuai dengan kaidah ilmiah. Maka dari itu, perlu kerja keras, daya kreatifitas dan kemampuan intelektual yang tinggi agar mendapat hasil yang memuaskan.

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah :

1. Analisis Univariat, tujuan dari analisis ini yaitu untuk menggambarkan masing-masing variable meliputi waktu tunggu pelayanan dan kepuasan pasien. Analisis univariat dilakukan dengan cara mendeskripsikan secara rinci berdasarkan data yang diperoleh, yang kemudian jawaban akan disajikan dalam bentuk tabel prosentase. Data dianalisis dalam bentuk persentase dengan memasukkan skor kedalam rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P : Persentase

f : Frekuensi (jumlah skor yang diperoleh)

n : Jumlah sampel

Data yang dianalisis dari responden meliputi :

- a. Karakteristik responden yaitu umur, jenis kelamin dan pendidikan terakhir.
 - b. Waktu tunggu pelayanan resep dari pendaftaran sampai mendapatkan pelayanan dan obat di Instalasi Farmasi Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.
 - c. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian yang telah diterima.
2. Analisis Bivariat merupakan analisis yang menyatakan hubungan antara variable bebas dengan variable terikat untuk melihat hubungan yang terjadi bermakna secara *statistic*. Pada penelitian ini metode yang digunakan yaitu uji *chi square*. Menurut Sabri dan Hastono (2006) uji *chi square* adalah pengujian hipotesis mengenai perbandingan antara frekuensi observasi dan frekuensi harapan yang didasarkan atas hipotesis tertentu. Jika *P value* $\leq 0,05$ maka hipotesis alternatif (Ha) diterima atau hipotesis nol (Ho) ditolak yang menunjukkan adanya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Sebaliknya, apabila *P value* $\geq 0,05$ maka hipotesis alternatif (Ha)

ditolak atau hipotesis nol (H_0) diterima yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Menurut Arikunto (2002) Rumus uji *chi square* adalah :

$$X^2 = \frac{\sum(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Keterangan :

$X^2 =$ *chi square*

f_o = frekuensi observasi (nilai yang diamati)

f_h = frekuensi harapan (nilai yang diharapkan)

$f_h = \frac{\text{jumlah baris}}{\text{jumlah semua}} \times \text{jumlah kolom}$

Untuk mengetahui keeratan hubungan antara variabel dependen dan independen harus dihitung Koefisien Kontingensi dengan menggunakan rumus :

$$KK = \sqrt{\frac{x^2}{x^2 + N}}$$

Keterangan :

KK = Koefisien Kontingensi

$X^2 =$ *chi square*

N = jumlah sampel

Tabel 3.1 Interpretasi Terhadap Koefisien Kontingensi (Oktavia, 2016)

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0	Tidak ada korelasi antara 2 variabel
>0 sampai 0,25	Korelasi lemah
0,25 sampai 0,5	Korelasi cukup
0,5 sampai 0,75	Korelasi kuat
0,75 sampai 0,99	Korelasi sangat kuat
1	Korelasi sempurna

Pada penelitian ini teknik analisis data yang digunakan yaitu uji statistic dengan menggunakan program *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) melalui kuesioner yang menggunakan skala *likert*.